

**P 4478****Associação de pressão de pulso com glicemia após sobrecarga oral de glicose e A1c em pacientes com diferentes níveis de tolerância à glicose**

Letícia Maria Tedesco Silva, Vanessa Piccoli, Bárbara Limberger Nedel, Tássia Cividanes Pazinato, Leonardo de Andrade Mesquita, Luciana Pavan Antonioli, Rodrigo Soares de Souza Marques, Fernando Gerchman  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

**Introdução:** Pressão de pulso (PP) elevada é um grande preditor de mortalidade cardiovascular e já foi associada com maior risco de desenvolver diabetes e suas complicações microvasculares. Entretanto, ainda não está claro o mecanismo por trás da associação entre PP e anormalidades no metabolismo da glicose. **Objetivo:** Estudar como a PP obtida por meio da Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) de 24h está relacionada com glicemia após Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG) e A1c em pacientes com diferentes níveis de tolerância à glicose. **Métodos:** Em estudo transversal, 128 pacientes ( $53.1 \pm 12.3$  anos, 72% mulheres) foram submetidos ao TOTG e divididos de acordo com status glicêmico (tolerância à glicose normal [TGN; n=38], pré-diabetes [PDM; n=53] e diabetes [DM; n=37]). Realizou-se MAPA de 24h. Média da pressão de pulso de 24h foi calculada como a diferença entre a pressão sistólica média e a pressão diastólica média obtidas pela MAPA de 24h. Proteína C-Reativa em jejum e A1c foram coletadas. Índice de Massa Corporal (IMC) e obesidade central (circunferência da cintura) foram avaliadas. Índice de Sensibilidade Insulínica (ISI Stumvoll), Índice de Resistência Insulínica (HOMA-IR) e função da célula  $\beta$  (índice insulínogênico;  $\Delta\text{Ins}30'-0'/\Delta\text{Gli}30'-0'$ ) foram estimados. Valor de  $P < 0.05$  foi considerado significativo. **Resultados:** Pela MAPA, a PP de 24h progressivamente aumentou de TGN para DM (média $\pm$ DP; TGN  $45.9 \pm 8.5$  vs PDM  $51.9 \pm 10.4$  vs DM  $57.8 \pm 11.1$  mmHg;  $P < 0.001$ ). Pressão de pulso de 24h relacionou-se positivamente com idade ( $r=0.316$ ;  $P < 0.001$ ), circunferência da cintura ( $r=0.263$ ;  $P=0.003$ ), IMC ( $r=0.35$ ;  $P < 0.001$ ), A1c ( $r=0.438$ ;  $P < 0.001$ ), glicemia 2h após TOTG ( $r=0.424$ ;  $P < 0.001$ ), proteína C-Reativa ( $r=0.286$ ;  $P=0.001$ ), HOMA-IR ( $r=0.155$ ;  $P=0.085$ ) e relacionou-se inversamente com ISI Stumvoll ( $r=-0.474$ ;  $P < 0.001$ ) e índice insulínogênico ( $r=-0.184$ ;  $P=0.048$ ). Quando ajustada para idade e circunferência da cintura, pressão de pulso está independentemente associada com glicemia 2h após TOTG ( $R=0.287$ ;  $P=0.002$ ) e A1c ( $R=0.241$ ;  $P=0.010$ ). **Conclusão:** Nossos dados demonstram que a pressão de pulso obtida pela MAPA de 24h aumenta à medida que a tolerância à glicose diminui. Pressão de pulso prediz independentemente maiores níveis de A1c e de glicemia 2h após TOTG. **Palavras-chaves:** Diabetes, pressão de pulso, pré-diabetes. Projeto 130258